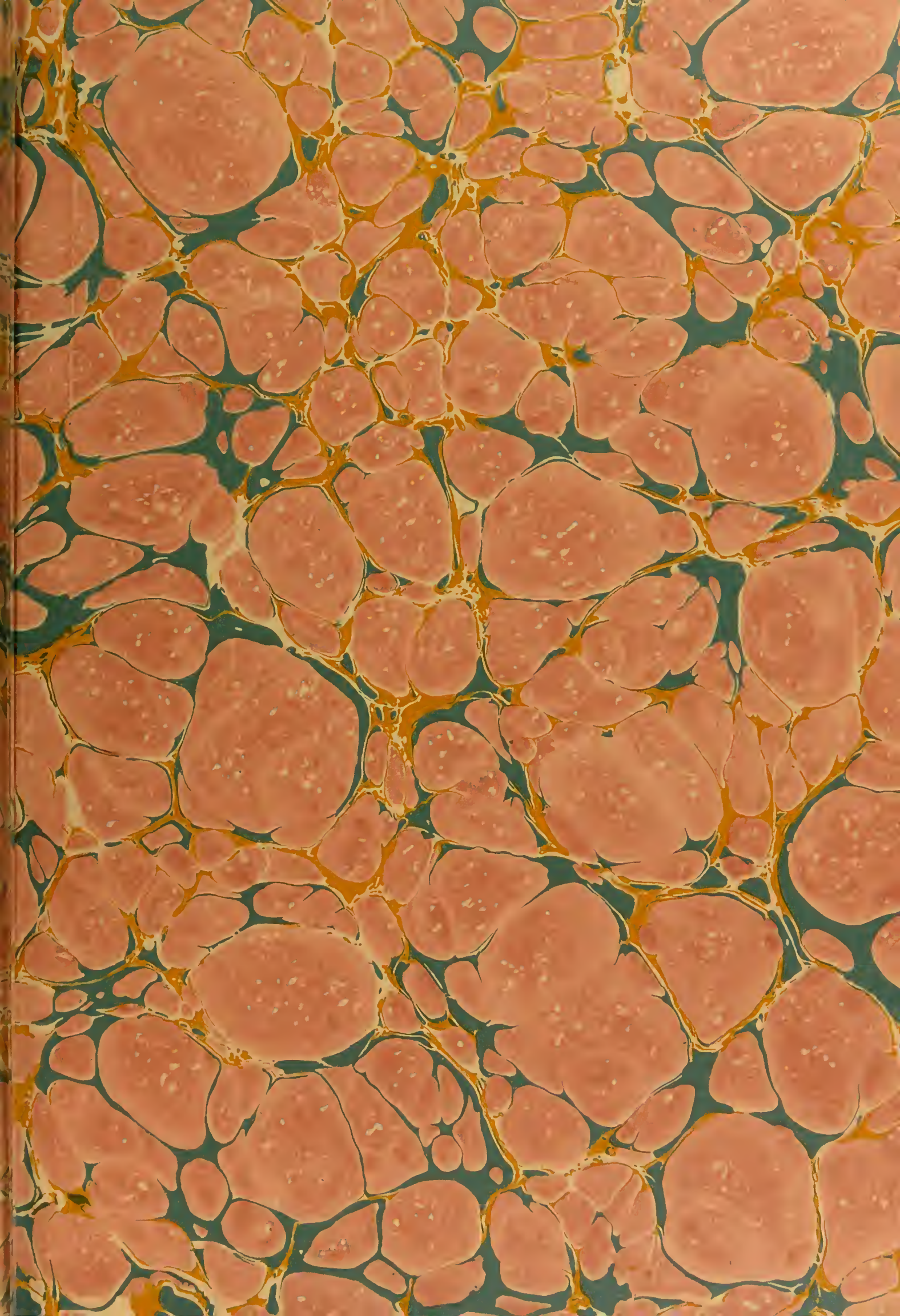


Suppl. 59751/13

N.° 83.

ESSAI

SUR L'EXPRESSION DE LA FACE

Dans les maladies chroniques des organes contenus dans la triple cavité du crâne, de la poitrine et de l'abdomen ;

Présenté et soutenu à la Faculté de Médecine de Paris, le 30 juin 1813,

PAR E. LEURS, d'Eringhem,

Département du Nord ;

Membre de la Société d'Instruction médicale de Paris ; ancien Elève de l'Ecole pratique.

Ut vultus imago est animæ, ita facies index quasi est et sermo quidam, non modò perturbationum animi, sed etiam internorum corporis affectuum.

FERNELIUS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1813.

345229

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER, *Président.*
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. LEROY.
M. PELLETAN.
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. SUE, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. PETIT-RADEL
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON RESPECTABLE

BEAU-PÈRE,

Maire d'Eringhem.

Dans lequel j'ai trouvé la tendresse d'un père.

A

MONSIEUR FIQUET, PRÊTRE.

A MES ONCLES,

J. MEESEMAECKER,

Maire de Looberghe,

ET

P. MEESEMAECKER.

A MA TANTE,

MADAME DEMARESCAUX.

Témoignage de reconnaissance, de respect et d'amour.

E. LEURS.

ESSAI

SUR L'EXPRESSION DE LA FACE

Dans les maladies chroniques des organes contenus dans la triple cavité du crâne, de la poitrine et de l'abdomen.

CHAPITRE PREMIER.

Considérations générales.

Peu de parties, dans l'étude de l'extérieur du corps, méritent de la part du physiologiste et du médecin plus d'attention que la face, c'est-à-dire, cette partie de la tête située au-dessous et au-devant du crâne, bornée en haut par cette cavité, latéralement par les arcades et les fosses zygomatiques, en arrière par une excavation qui correspond au pharynx.

La face, réceptacle de la plupart des organes des sens, joue un rôle très-important dans la vie de relation. *Camper* a trouvé dans l'angle facial un moyen assez sûr pour mesurer l'intelligence : le degré d'ouverture de cet angle variant chez les différens peuples et dans les diverses classes d'animaux, peut fournir au naturaliste un moyen pour les différencier. Les muscles de la face, très-nombreux, sont superficiellement placés ; très-développé, le système capillaire de cette partie se trouve sous l'influence sympathique de la plupart des autres organes ; cette disposition rend très-appa-

rentes sur la face de l'homme les passions dont il est agité, et, sous ce rapport, il a un très-grand avantage sur les animaux les plus voisins de lui, que la nature, par une espèce de compensation, a muni d'un muscle peaucier, dont les contractions dessinent sur la surface de l'animal ce qui se passe au-dedans de lui; de sorte que, comme l'a dit très-ingénieusement *Bichat*, « vous dis-« tinguerez par derrière sur beaucoup d'animaux, et en voyant « seulement leur corps, si les passions les agitent. Couvrez la face « de l'homme, le rideau est tiré sur le miroir de son ame; aussi « presque tous les peuples la laissent à nu. » (Anatomie générale.)

La face est donc un tableau mobile où se viennent peindre les différentes émotions que nous éprouvons; même au moyen des muscles faciaux, nous pouvons feindre des passions auxquelles nous sommes parfaitement étrangers. Mais le rôle que joue le système capillaire dans l'expression des passions est presque entièrement indépendant de la volonté; souvent, par son intermède, se décèlent des émotions que nous voudrions cacher, ce qui a fait dire à Ovide :

Quàm difficile est crimen non prodere vultu.

Celui qui a dit, *cor hominis mutat faciem ejus*, a exprimé une idée dont on sent d'autant mieux la justesse, qu'on a médité davantage sur l'influence que reçoit la physionomie de la part des passions. En effet, non-seulement les passions que nous éprouvons actuellement donnent à la face un aspect qui les caractérise, mais leur fréquence laisse habituellement empreint sur la figure un caractère particulier que l'effet prolongé des passions contraires peut seul effacer.

C'est là une des preuves les plus frappantes des modifications que le moral fait éprouver au physique, et je ne doute point que la physiognomonie ne repose sur des bases plus solides, que la prétention de reconnaître les inclinations de l'homme en lui palpant

les bosses du crâne. La face présente un aspect différent aux diverses périodes de la vie : ainsi, comme l'a remarqué *Roussel*, à l'époque de la puberté chez la femme, les yeux, auparavant muets, acquièrent de l'éclat et de l'expression. (Système physique et moral de la femme.)

On sait que c'est surtout la face qui porte l'empreinte des ans, dont l'art veut en vain réparer les outrages; elle donne aux physiologistes des moyens pour spécifier les tempéramens.

Si la face offre le plus grand intérêt au physiologiste, si elle est un des objets les plus dignes de ses méditations, les signes qu'elle présente dans les différentes maladies méritent surtout de fixer l'attention du médecin. Aussi, depuis *Hippocrate*, tous ceux qui se sont occupés de l'art de guérir ont-ils basé en grande partie leur diagnostic, et surtout leur prognostic, sur l'état qu'elle montre dans les lésions de l'économie animale. Cet état peut varier à l'infini, comme l'a remarqué le père de la médecine (Εισι δε πολλαι οψιες των καμνοντων.). C'est surtout au lit du malade qu'on apprend à accorder une grande importance aux signes qu'elle présente.

Je me propose d'exposer succinctement les symptômes les plus saillans qu'offre la face dans les maladies chroniques, outre que mon sujet serait trop étendu si j'y joignais l'aspect qu'affecte la figure dans les maladies aiguës; cette réserve m'est encore imposée par l'excellente dissertation sur ce sujet, que mon ami le docteur de *Delabigne* vient de soutenir à la Faculté de Médecine de Paris.

Je traiterai successivement de l'expression de la face dans les maladies chroniques des principaux organes contenus dans la triple cavité du crâne, de la poitrine et de l'abdomen. Au reste, le titre que j'ai donné à ma thèse annonce assez que je ne prétends pas donner à mon sujet tout le développement dont il est susceptible. D'abord je sais trop, *quid valeant humeri, quid ferre recusent*, pour avoir une telle prétention; en second lieu, ce serait vainement

vouloir renfermer dans les bornes d'une simple dissertation un sujet qui, approfondi, donnerait lieu à des volumes.

Avant d'entrer en matière, je réclame l'indulgence de mes savans professeurs ; j'y compte d'autant plus, que des circonstances urgentes m'ont empêché de donner à ma dissertation tout le temps qu'exigeait un travail destiné à être présenté à la plus illustre Faculté de Médecine de l'Europe.

CHAPITRE II.

Expression de la face dans les maladies chroniques de l'encéphale.

Catalepsie. Les yeux et la bouche restent dans l'état où ils se trouvaient au moment où l'accès s'est manifesté; chacune de ces parties conserve sa couleur et l'expression de ses muscles; si la joie, l'indignation ou la terreur étaient peintes sur la figure avant l'accès, elles y persistent tant qu'il dure; si on ouvre, si on ferme la bouche, si on relève, si on abaisse les paupières, elles restent dans la nouvelle position qu'on leur donne.

Epilepsie. Le front et le cuir chevelu s'agitent ; les cheveux se hérissent ; les sourcils s'abaissent, se rapprochent comme dans l'indignation ; fixes, tendus, les yeux brillent comme dans la colère ; les paupières, agitées et à demi-fermées, laissent voir le blanc des yeux, qui paraissent éprouver un mouvement de rotation très-rapide ; les muscles de la face, diversement contractés, produisent les grimaces les plus singulières ; les lèvres s'allongent en forme de bec, ou se retirent en s'élargissant jusqu'aux oreilles ; la mâchoire inférieure s'ouvre quelquefois au point de se luxer ; saisit souvent la langue dans ses mouvemens, et la blesse : on observe un grincement

de dents continuel ; les lèvres sont ordinairement recouvertes d'une salive écumeuse. (*Tissot*, Traité de l'épilepsie.)

Mélancolie. L'œil morne, les sourcils baissés, la face livide, décharnée, portent l'empreinte de la défiance, et de la cruauté : dans quelques cas, la face est épanouie, l'œil brillant, ce qui tient à l'espèce de délire ; si on entretient le malade de l'objet sur lequel ses pensées sont fixées, on voit la physionomie changer, prendre un aspect furieux ou gai, suivant l'impression que l'on porte dans son esprit.

Manie. C'est dans l'expression et les traits de la face que l'accès de manie est fortement prononcé, comme le fait remarquer M. le professeur *Pinel.* L'aliéné tient quelquefois la tête levée et les regards fixés vers le ciel, parle à voix basse, se promène et s'arrête tour à tour avec l'air d'un recueillement profond ou d'une admiration raisonnée. Dans certains cas, son visage est rouge, ses regards étincelans, et il se livre à une loquacité intarissable ; d'autres fois son visage est pâle, ses traits décomposés, avec un regard incertain et égaré comme dans l'ivresse produite par un excès de boisson. Peu à peu le spasme gagne tous les muscles de la face, et lui donne plus d'expression ; le regard devient fixe et menaçant ; la parole, le son de la voix, les gestes, portent le caractère de l'emportement ou d'une fureur aveugle. (Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale.)

La *démence* et l'*idiotisme* ne sont pas toujours marqués par une physionomie inanimée et sans expression. Ainsi M. *Pinel* parle d'un enfant de sept ans réduit à un idiotisme complet, et qui a des couleurs vermeilles, les cheveux et les sourcils noirs, une extrême vivacité dans les yeux. Le même auteur a remarqué aussi quelquefois un regard vif et animé et un visage riant, avec une absence presque totale d'idées ; mais le plus souvent le regard est sans ex-

pression, et la vue fixe, sans être dirigée exclusivement sur un objet unique.

Somnambulisme. Les yeux sont tantôt fermés, tantôt ouverts, fixes, sans mouvement, et sans qu'il paraisse y avoir une véritable perception dans les impressions qui se font sur l'organe.

Danse de Saint-Guy. Il y a contraction de certains muscles de la face, quand la maladie affecte cette partie; il n'y a point d'écume à la bouche, les yeux n'éprouvent pas un mouvement de rotation.

Paralysie. S'il y a paralysie d'un côté de la face, l'autre restant sain ou étant agité de mouvemens convulsifs, la partie malade se trouve entraînée du côté opposé; ce qui donne lieu à la distorsion du visage. La paralysie est quelquefois bornée au muscle releveur de la paupière supérieure, qui se trouvant alors relâchée, descend plus bas qu'à l'ordinaire sur le globe de l'œil.

Hydrocéphale. Morosité, grincement de dents, face pâle et abattue; yeux égarés et très-sensibles à la lumière, et affectés en même temps de strabisme et de mouvemens convulsifs; quelquefois prurit au front, mouvemens irréguliers et convulsifs; pupille immobile à la lumière, mais se contractant et se dilatant alternativement d'une manière spontanée; rougeur et pâleur alternative de la figure. Ces symptômes varient suivant la période de la maladie.

Quant aux lésions organiques du cerveau, elles donnent souvent lieu aux maladies dont je viens d'examiner l'influence sur la face; souvent il arrive aussi qu'on ne les découvre que lors de l'ouverture du cadavre, sans avoir pu les soupçonner pendant la vie.

Si on examine d'une manière générale les symptômes propres à la face dans les maladies chroniques de l'encéphale, on peut, je

crois, sans se hasarder, émettre les considérations suivantes : 1.° le plus grand nombre des maladies chroniques de l'encéphale étant intermittentes, il en résulte que l'état pathologique de la face, dans les lésions de cet organe, doit offrir le même type. Cependant, si la maladie dure long-temps, et que les accès soient très-rapprochés, elle peut imprimer à la face un aspect particulier, qu'elle conserve pendant l'intervalle des accès, comme M. *Landré-Beauvais* l'a fait remarquer pour l'épilepsie. 2.° Ce qui caractérise un grand nombre de maladies de l'encéphale, c'est une lésion de contractilité des muscles de la face. Doit-on s'en étonner, quand on sait que ces muscles sont sous l'influence de cet organe, des maladies duquel ils doivent nécessairement se ressentir. Dans les maladies du cerveau dans lesquelles cet organe se trouve comprimé et affaissé, il y a souvent dilatation de la pupille, dont l'impression de la lumière ne détermine plus le resserrement. 3.° On ne peut nier que l'observation de la face ne soit de la plus grande utilité pour reconnaître les maladies du cerveau, au point que, si on soustrayait aux sens du médecin les autres parties du corps, son inspection suffirait pour déceler la plupart des lésions de l'organe encéphalique.

CHAPITRE III.

Expression de la Face dans les maladies chroniques du thorax.

Péripneumonie, pleurésie, catharrhe pulmonaire, devenus chroniques. Le teint devient pâle, avec une nuance jaune ; il y a une couleur de paille ; la face est un peu bouffie ; les yeux sont ternes, abattus ; il y a un redoublement de fièvre le soir, pendant lequel les pommettes se colorent un peu. (*Broussais*, Phlegmasies chroniques.)

Phthisie pulmonaire. Suivant *Camper*, la couleur blanche des

dents est un signe assuré de la disposition à la phthisie pulmonaire; mais les autres auteurs n'ont point, par leurs observations, confirmé l'assertion du médecin hollandais. Dans les premières périodes de cette maladie, le visage est ordinairement pâle, à l'exception des pommettes qui sont colorées, surtout pendant les redoublemens. Cette coloration des pommettes dans la phthisie n'avait pas échappé à *Hippocrate.*

Arétée s'est surtout exercé, comme le remarque M. le professeur *Pinel*, à nous tracer le tableau hideux et pittoresque du phthisique parvenu à sa dernière période. Alors la face est pâle et livide, elle paraît décharnée; les yeux sont caves et brillans, les pommettes rouges et saillantes; les joues, collées aux dents, donnent à la figure l'apparence du rire et l'aspect du cadavre (1).

Asthme. Voici le tableau que fait *Floyer*, auteur anglais, de la face pendant l'accès de l'asthme : les lèvres sont disposées comme pour sucer quelque chose, les yeux pétillent et répandent involontairement des larmes, qui souvent donnent à la peau une teinte jaune ou noirâtre près des yeux; le visage est pâle et livide (2).

Angine de poitrine. Pendant l'accès, la face devient alternativement pâle et colorée d'un rouge plus ou moins vif, comme dans certaines coliques très-douloureuses; mais cette maladie présente des différences suivant ses espèces, qui sont au nombre de deux : 1.re espèce, le visage est pâle et froid ou rouge et gonflé; les yeux

---

(1) Ρις οξειη, ιχνη, μηλα υπερεχοντα καὶ ερυθρα, οφθαλμοι χοιλοι, ςιλπνοι, γανοωντες. ιδαλεοι καὶ ωχροι η πελιδνοι τα προσωπα. γναθων τα λεπτα ποιει οδοντι προσιζανειν. μειδιωσι ικελοι, τα παντα νεκρωδεες.

(2) The lips seem to be drawn into a posture for sucking, the yes seem to start and shed tears involuntarily, which colour the skin near the yes yellow or Blackish, the face is pale or livide. (A treatise of the astma.)

sont enflés et humides, des sueurs couvrent la figure; 2.me espèce, le malade, privé du sentiment et du mouvement, a les yeux ouverts, la bouche béante, le visage et les mains froides et recouvertes de sueur. (*Desportes.*)

Maladies organiques du cœur et de l'aorte. Les signes des maladies organiques du cœur qui ne font que commencer sont peu marqués au visage, et peuvent être communs avec ceux appartenant à d'autres maladies, comme la suppression des règles; mais quand le mal fait des progrès, le *facies propria* est d'autant plus expressif, que la maladie est plus avancée; en général la figure devient bouffie; elle est vultueuse, mais non pas précisément comme dans les maladies aiguës; il y a bien de même augmentation de volume, mais on observe moins de décomposition dans la physionomie, moins d'altération des traits; le plus souvent la figure est d'un rouge foncé tirant sur le violet; on dirait que tout le système veineux est seul injecté; le nez et les lèvres présentent cette même teinte violette d'une manière plus marquée : il est pourtant vrai de dire que l'aspect de la figure dont je viens de donner une idée ne s'observe pas dans tous les cas; il en est certains où la constitution lymphatique du sujet fait que le visage conserve de la pâleur jointe à la bouffissure ordinaire; il en est d'autres enfin qui sont affectés d'une lésion organique trop récente, quoique excessivement grave pour que la bouffissure au visage soit déjà survenue; mais alors une altération, une décomposition particulière de tous les traits caractérisent aussi-bien la maladie. (M. *Corvisart.*) Ce que je viens de dire doit s'appliquer surtout aux anévrismes du cœur, et appartient aussi en grande partie aux dilatations de l'aorte pectorale.

Hydrothorax. Figure pâle, fatiguée, amaigrie, sans bouffissure; les yeux sont ternes, languissans; les lèvres pâles et amincies.

Considéré d'une manière générale, l'état de la face dans les maladies chroniques de la poitrine donne naturellement lieu aux réflexions suivantes : 1.° les symptômes portent surtout sur la circulation capillaire de cette partie; c'est ainsi que dans la phthisie et dans les inflammations chroniques de la poitrine, les joues sont colorées, tandis que les autres parties de la figure sont pâles; *in pectoris verò morbis, admodum familiare est ut genæ rubeant, reliquâ facie pallescente.* (Sthal *de Facie morb. indic.*) Pendant l'accès de l'asthme, dans les maladies organiques du cœur, la figure est plus ou moins injectée, pâle et livide; dans ces affections, elle présente en moins ce qu'elle offre en plus dans l'asphyxie : à quoi donc attribuer cette influence spéciale des maladies chroniques de la poitrine sur les capillaires de la face? Elle ne doit pas plus étonner que les fréquentes altérations des muscles faciaux, qui, étrangères aux maladies de poitrine, s'observent dans celles de l'encéphale : en effet, la quantité de sang qui se rend à la face, la couleur qu'il revêt, sont, la première sous l'influence du cœur, la seconde sous celle des poumons; conséquemment les lésions de ces organes doivent faire éprouver au sang une foule d'altérations, sous le rapport de sa couleur et de sa quantité. 2.° Les maladies de la poitrine présentant différentes périodes, l'état de la face doit varier, suivant qu'on l'examine, au commencement, au milieu, ou vers la fin de la maladie. 3.° Certaines maladies de la poitrine diffèrent assez les unes des autres, sous le rapport facial, pour que cette seule considération suffise pour les distinguer : ainsi on ne peut pas confondre l'aspect d'un phthisique avec celui que présente un homme affecté d'une maladie du cœur; d'autres, au contraire, ne peuvent être distinguées les unes des autres par la seule observation de la face; alors, c'est sur l'ensemble des symptômes qu'il faut baser le diagnostic (*non enim ex sympomtate sed ex consensu omnium*).

CHAPITRE IV.

Expression de la Figure dans les maladies chroniques de l'abdomen.

Cancer de l'estomac. Dans le deuxième degré de la maladie, la figure commence à prendre cet aspect que l'on remarque dans les maladies des viscères situés au-dessous du diaphragme, et que l'on désigne sous le nom de *face grippée.* Dans la troisième période, le visage devient pâle, maigre; il se forme ordinairement un petit creux au-dessous des pommettes qui deviennent saillantes; les tempes s'affaissent; les yeux s'enfoncent, deviennent languissans; les joues se retirent.

Ascite. Le teint blême et ciré; les yeux languissans; la cornée blanche et terne; la peau soulevée, bouffie, et laissant l'impression du doigt; la pâleur de la caroncule lacrymale, sont les principaux traits de la physionomie de l'ascite. *Baglivi*, en parlant de cette maladie, dit: *cuicumque hydropico ascitico facies derepentè plumbea evadit, mors ostia pulsat.*

Maladies chroniques du foie et de la rate, et hémorrhoïdes. Dans les affections organiques du foie, la figure, et surtout le blanc des yeux, se couvre d'une couleur jaunâtre; quelquefois c'est la couleur noire du visage qui coïncide avec les affections chroniques du foie. *Arétée* dit que la couleur noire de la figure appartient aux maladies de la rate. *Lomnius* regarde la couleur du visage tellement propre à décéler les lésions de ces deux viscères, qu'il dit: *Lienis aut jecinoris vitia nihil æquè significare posse, quàm colorem faciei, adeò ut vel ex eo solo, non exploratis tactu visceribus, morbum deprehendere exercitato liceat. Forestus* remarque que la

couleur de la face tirant sur le vert lui a souvent suffi pour prononcer sur l'existence des hémorrhoïdes.

Inflammation chronique de l'estomac. Le malade est triste, impatient, taciturne ; il a un air souffrant; sa face est ridée, à longs traits; les conjonctives rouges, les lèvres et les éminences malaires, d'un rouge foncé et vineux, tirant sur la couleur du bois de Campêche.

Diarrhée chronique. Dans cette maladie, qui est souvent un symptôme de l'entérite chronique, le visage est pâle, décoloré, la décomposition de la figure plus ou moins complète, suivant la période de l'entérite; en outre, on voit sur la physionomie du malade un air de souffrance que caractérisent les traits tirés en haut, et les grimaces dans lesquelles la lèvre supérieure s'éloigne de l'inférieure : elles ont lieu spontanément ou en palpant l'abdomen ; la face, dans la péritonite chronique, présente à peu près le même aspect que dans l'entérite qui se prolonge, avec laquelle on l'a souvent confondue.

Affections vermineuses. Rougeur et pâleur alternative du visage, ou bien un côté est pâle tandis que l'autre est rouge ; il y a pendant le sommeil des mouvemens convulsifs qui souvent se manifestent sur la lèvre inférieure ; la cornée est un peu opaque, la pupille dilatée ne se contracte quelquefois pas par l'impression de la lumière, le malade éprouve du prurit dans les narines.

Cancer de l'utérus. Dans les dernières périodes de cette maladie, la figure présente tous les symptômes du marasme le plus complet.

Chlorose. La face est pâle, jaune, se bouffit; les paupières sont cernées, les yeux abattus ; la sclérotique conserve toujours sa

blancheur et prend même une teinte plus blanche et comme émaillée.

Hystérie. L'état de la face que présente l'hystérique a le plus grand rapport avec celui qu'offre l'épileptique, et que nous avons exposé ; ce qui les distingue c'est que l'aspect de l'épileptique est beaucoup plus effrayant.

Si, dans les maladies chroniques du cerveau et des organes contenus dans la cavité thoracique, la face présente une expression propre aux lésions de ces parties, l'exposé que je viens de faire de son état, dans les maladies chroniques des organes situés sous le diaphragme, a fait voir, je crois, que les lésions de ces organes se réfléchissent aussi sur la face d'une manière qui leur appartient; ainsi, à la couleur jaune de la face, qui méconnaîtra une lésion du foie ? A la pâleur du visage, à l'air de souffrance continuelle, aux traits tirés en haut, aux grimaces que font les malades lorsqu'on touche l'abdomen, et que même on observe sans palper le ventre, à la face grippée que constituent en grande partie les symptômes que je viens d'énoncer, ne pourra-t-on pas assurer que l'estomac, les intestins, ou le péritoine sont malades ? La manière dont la face exprime ses souffrances dans les affections de l'abdomen est tellement propre, je crois, aux lésions des viscères contenus dans cette cavité, qu'on ne l'observe guère dans d'autres circonstances. Ainsi pressez la poitrine d'un pleurétique, et l'abdomen d'un homme affecté d'une péritonite chronique, et vous verrez la différence que présentera la face observée dans l'un et dans l'autre cas. Dès la plus haute antiquité, l'on a senti les différences que présentaient les maladies des organes situés au-dessus et au-dessous du diaphragme. Ainsi *Hippocrate* à consigné cette différence, sous le rapport thérapeutique, dans un de ses aphorismes : (τα υπερ φρενων οδυνηματα, οκοσα καθαρσιος δεονται, ανω φαρμακειης δειξαι, σημαινει, οκοσα δε κατω, κατω.)

Ce caractère propre aux maladies sous-diaphragmatiques a surtout fixé l'attention des modernes; ainsi *Bordeu* a admis un pouls supérieur et un pouls inférieur. *Bichat* a voulu expliquer par le mode primitif de circulation la différence que présentent les parties supérieures et inférieures considérées sous le rapport pathologique : je me contenterai de remarquer que l'état de la face, comparée dans les lésions des organes sus et sous-diaphragmatiques, ne contribue pas peu à motiver la distinction établie par les auteurs entre les parties situées au-dessus et celles placées au-dessous du diaphragme.

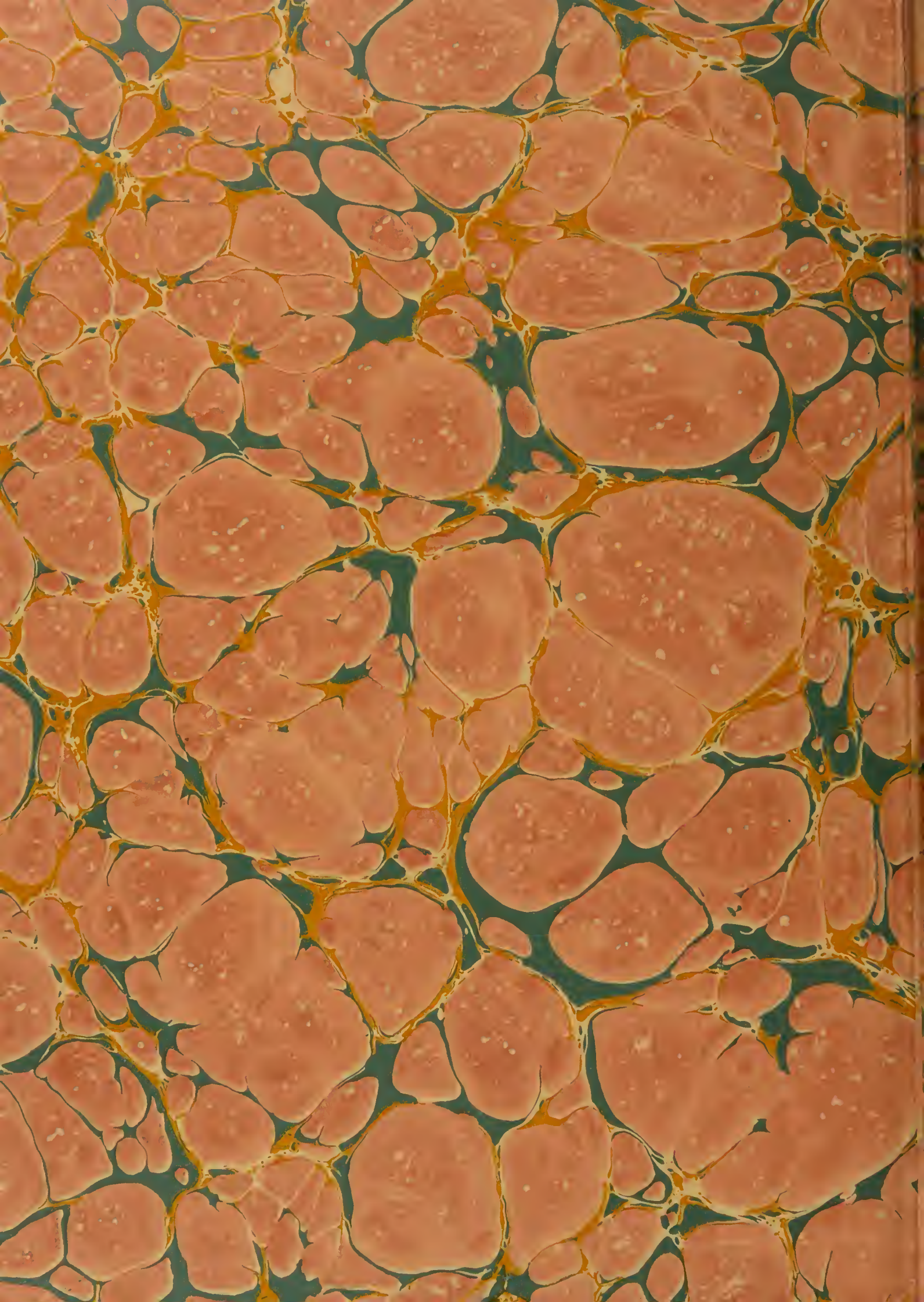
PASSAGES D'HIPPOCRATE RELATIFS A LA FACE.

I.

Σκεπτεσθαι δε χρη ωδε πρωτον μεν το προσωπον τυ νοσυντος, ει ομοιον εςὶ τοις των υγιαινοντων, μαλιςα δε ει εωυτο εωυτω, υτω γαρ αν η αριςον, το δε ενοντιωτατον τυ ομοιυ, δεινοτατον.

II.

Επι τοις μεγαλοις κακοις, προσωπον ην ῆ χρηςον, σημειον χρηςον, επι δε τοις σμικροισι τάναντια σημαινον η ευ, σημειον κακον.

III.

Προσωπυ διαφθορη θανασιμον, ησσον δε ει δι' αγρυπνιην, η λιμον, η κοιλιης εκτοραξιν γενηται, καθιςαται δε εν ημερη καὶ νυκτι, τὸ δια ταυτα διαφθαρεν· γενοιτο δε αν μεν τοιυτον, οφθαλμοι κοιλοι, ρις ὀξεα, συμπεπτωκοτες κρόταφοι, ωτα ψυχρα καὶ συνεςαλμενα, δερμα σκληρον, χρωμα ωχρον η μελαν, πελιαινομενον δε επι τυτευσι βλεφαρον, ἡ χειλος, ἡ ρις συντομως θανασιμον.